

## ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

o splnění podmínek podle mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví a neexistenci příznaků onemocnění COVID 19

JMÉNO A PŘÍJMENÍ: .....ADRESA: .....

SDH: .....DATUM NAROZENÍ: .....

### Pro akci: Rozhodčí v Krajském kole hry Plamen 5.června 2021 ve Stodu

1) Prohlašuji, že jsem v posledních 14 dnech nebyl (a) v rizikovém kontaktu s osobou, u které se potvrdilo v posledních 14 dnech onemocnění COVID 19. Současně prohlašuji, že netrpím příznaky onemocnění COVID 19.

2) Prohlašuji a potvrzuji (označte 1 z prohlášení):

- A) Prohlašuji, že jsem absolvoval(a) POC test na přítomnost antigenu viru SARS CoV-2 nejdéle před 72 hodinami s výsledkem negativní.
- B) Prohlašuji, že jsem absolvoval(a) RT-PCR test na přítomnost viru SARS CoV-2 nejdéle před 7 dny s výsledkem negativní.
- C) Prohlašuji, že jsem byl(a) očkovan(a) proti onemocnění COVID 19 a od aplikace první očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle souhrnu údajů o léčivém přípravku (dále jen „SPC“) uplynulo nejméně 22 dní, ale ne více než 90 dní, pokud nebyla aplikována druhá dávka a nevykazují žádné příznaky onemocnění COVID-19.
- D) Prohlašuji, že jsem byl(a) očkovan(a) proti onemocnění COVID 19 a od aplikace první dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle SPC uplynulo nejméně 22 dní, ale ne více než 9 měsíců, pokud byla aplikována druhá dávka a nevykazují žádné příznaky onemocnění COVID-19.
- E) Prohlašuji, že jsem byl(a) očkovan(a) proti onemocnění COVID 19 a od aplikace očkovací látky v případě jednodávkového schématu podle SPC uplynulo nejméně 14 dní, ale ne více než 9 měsíců a nevykazují žádné příznaky onemocnění COVID-19.
- F) Prohlašuji, že jsem prodělal(a) onemocnění COVID 19 a od prvního pozitivního testu neuplynulo více než 180 dní.
- G) Prohlašuji, že jsem byl(a) testován(a) v zaměstnání samotestem nejdéle před 72 hodinami s výsledkem negativní.
- H) Prohlašuji, že jsem podstoupil(a) preventivní antigenní test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou, s negativním výsledkem.

Jsem si vědom(a) následků v případě, že toto prohlášení není pravdivé.

V..... dne .....Podpis .....Mobil.....

Toto prohlášení je vyžadováno a uchováno pouze z důvodu mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví a po dobu nezbytnou. S údaji je nakládáno podle požadavků Nařízení EU(GDPR).